



États financiers

31 mars 2025

25 juin 2025

Responsabilité de la direction à l'égard de l'information financière

La direction de Santé Ontario est responsable de l'intégrité, de la cohérence, de l'objectivité et de la fiabilité des états financiers. Les états financiers ont été dressés par la direction conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public et renferment, s'il y a lieu, des montants fondés sur les meilleurs jugements et estimations de la direction. Les estimations et les hypothèses sont fondées sur l'expérience historique, les conditions actuelles et diverses autres hypothèses considérées comme raisonnables dans les circonstances.

La direction est responsable de l'établissement et de la tenue d'un système de contrôles internes conçu pour veiller raisonnablement à ce que les dossiers financiers soient pertinents, fiables et exacts, et que les actifs sont correctement comptabilisés et protégés. Des vérifications internes sont effectuées pour évaluer les systèmes et pratiques de gestion, et des rapports sont remis au comité de vérification et des finances.

Le conseil d'administration de Santé Ontario, par l'intermédiaire du Comité des finances, de l'audit et des risques, est responsable de s'assurer que la direction a assumé ses responsabilités en ce qui concerne la présentation de l'information financière et les contrôles internes. Le Comité rencontre régulièrement avec la direction et le Bureau du vérificateur général pour s'assurer que chaque partie s'est bien acquittée de ses fonctions respectives et pour examiner les états financiers avant de recommander leur approbation par le conseil d'administration. Le Comité est également responsable de l'examen de nos contrôles internes et de conseiller les administrateurs sur les questions d'audit et de rapport financier.

Le Bureau du vérificateur général, dont le titulaire est nommé par notre loi, a audité les états financiers conformément aux normes d'audit généralement acceptées au Canada, comme indiqué dans leur Rapport du vérificateur indépendant. Le Bureau du vérificateur général a un accès complet et sans restriction au Comité d'audit pour discuter de leur audit et des constatations connexes.

Au nom de la direction de Santé Ontario,



Matthew Anderson,
Président et directeur général



Elham Roushani, BSc, CPA, CA
Directeur général des finances

Rapport de l'auditeur indépendant

À Santé Ontario

Opinion

J'ai effectué l'audit des états financiers de Santé Ontario qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2025, et les états des résultats et de l'excédent accumulé, de l'évolution de la dette nette et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi que les notes complémentaires, y compris le résumé des principales méthodes comptables.

À mon avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de Santé Ontario au 31 mars 2025, ainsi que des résultats de son exploitation, de l'évolution de sa dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Fondement de l'opinion

J'ai effectué mon audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui m'incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « *Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers* » du présent rapport. Je suis indépendante de Santé Ontario conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à l'audit des états financiers au Canada et je me suis acquittée des autres responsabilités déontologiques qui m'incombent selon ces règles. J'estime que les éléments probants que j'ai obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder mon opinion d'audit.

Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité de Santé Ontario à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si Santé Ontario a l'intention de cesser son activité ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière de Santé Ontario.

Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers

Mes objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant mon opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, individuellement ou collectivement, elles puissent influencer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, j'exerce mon jugement professionnel et fais preuve d'esprit critique tout au long de cet audit. En outre :

- j'identifie et évalue les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, conçois et mets en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunis des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder mon opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;
- j'acquies une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de Santé Ontario;
- j'apprécie le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière;
- je tire une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de Santé Ontario à poursuivre son exploitation. Si je conclus à l'existence d'une incertitude significative, je suis tenue d'attirer l'attention des lecteurs de mon rapport sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Mes conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de mon rapport. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener Santé Ontario à cesser son exploitation;
- j'évalue la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécie si les états financiers représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle.

Je communique aux responsables de la gouvernance notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et mes constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que j'aurais relevée au cours de mon audit.

La vérificatrice générale,



Shelley Spence, FCPA, FCA, ECA

Toronto (Ontario)
Le 25 juin 2025

État de la situation financière

Au 31 mars 2025
(en milliers de dollars)

	2025 \$	2024 \$
Actifs financiers		
Trésorerie	356 672	514 106
Sommes à recevoir des ministères (note 4)	1 256 783	1 296 662
Sommes à recevoir des fournisseurs de services de santé (note 5)	668 345	719 593
Comptes débiteurs (notes 6 et 21)	52 979	45 763
Total des actifs financiers	2 334 779	2 576 124
Passifs		
Sommes dues aux ministères (note 7)	1 197 741	1 183 701
Sommes dues aux fournisseurs de services de santé	1 090 043	1 241 117
Comptes créditeurs et charges à payer (notes 8 et 21)	66 527	53 896
Produits reportés (note 9)	32 613	132 264
Obligations découlant d'un contrat de location-acquisition (note 10)	21 296	3 652
Avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite (note 11)	1 307	1 542
Apports de capital reportés (note 12)	7 087	15 207
Total des passifs	2 416 614	2 631 379
Dette nette	(81 835)	(55 255)
Actifs non financiers		
Immobilisations corporelles (note 13)	27 307	19 116
Charges payées d'avance (note 14)	55 664	37 275
Total des actifs non financiers	82 971	56 391
Excédent accumulé	1 136	1 136

Les notes annexées font partie intégrante des présents états financiers.

Approuvé par le conseil d'administration



Dr^e Catherine Zahn
Présidente, Conseil



Lynda Hawton
Présidente, Comité des finances, de la vérification
et des risques

État des résultats et de l'excédent accumulé

Pour l'exercice s'étant terminé le 31 mars 2025
(en milliers de dollars)

	2025 Budget \$	2025 Réal \$	2024 Réal \$
Produits			
Transferts gouvernementaux – Ministère de la Santé	36 192 076	40 644 667	35 028 475
Transferts gouvernementaux – Ministère des Soins de longue durée	5 154 608	4 585 694	5 029 286
Amortissement des apports de capital reportés	8 246	8 120	10 550
Autres produits et financement de subventions (note 15)	34 323	30 533	9 522
Total des produits	41 389 253	45 269 014	40 077 833
Charges (note 16)			
Paielements de transfert :			
Paielements de transfert aux fournisseurs de services de santé	35 401 345	39 900 728	34 313 560
Paielements de transfert au ministère des Soins de longue durée	5 153 956	4 585 045	5 029 186
Résultats :			
Prestation directe de programmes	785 213	736 906	688 987
Services généraux	35 124	33 031	30 960
Occupation	10 319	9 464	11 044
Ombudsman des patients (annexe 2)	3 296	3 840	4 096
TOTAL DES CHARGES	41 389 253	45 269 014	40 077 833
Excédent d'exploitation	-	-	-
Excédent d'exploitation accumulé			
Excédent d'exploitation pour l'exercice	-	-	-
Excédent d'exploitation accumulé, au début de l'exercice	1 136	1 136	1 136
Excédent d'exploitation accumulé, à la fin de l'exercice	1 136	1 136	1 136

Les notes annexées font partie intégrante des présents états financiers.

État de l'évolution de la dette nette

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

	2025 Budget \$	2025 Réal \$	2024 Réal \$
Dette nette, au début de l'exercice	(55 255)	(55 255)	(71 128)
Excédent d'exploitation	-	-	-
Évolution des actifs non financiers :			
Acquisition d'immobilisations corporelles (note 13)	-	(22 201)	-
Cession d'immobilisations corporelles (note 13)	-	19	14
Amortissement des immobilisations corporelles (notes 13 et 16)	9 343	13 991	12 550
Acquisition de charges payées d'avance (note 14)	-	(110 556)	(79 320)
Utilisation des charges payées d'avance (note 14)	-	92 167	82 629
Évolution des actifs non financiers :	9 343	(26 580)	15 873
Dette nette, à la fin de l'exercice	(45 912)	(81 835)	(55 255)

Les notes annexées font partie intégrante des présents états financiers.

État des flux de trésorerie

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025
(en milliers de dollars)

	2025 \$	2024 \$
Flux de trésorerie provenant des activités d'exploitation :		
Excédent d'exploitation	-	-
Ajustements aux postes hors trésorerie :		
Amortissement des immobilisations corporelles	13 991	12 550
Amortissement des apports de capital reportés	(8 120)	(10 550)
Perte sur cession d'immobilisations corporelles	19	14
Évolution des postes du fonds de roulement :		
(Augmentation) diminution de la somme à recevoir des ministères	39 879	(163 138)
Diminution (augmentation) des sommes à recevoir des fournisseurs de services de santé	51 248	(201 536)
Diminution (augmentation) des comptes débiteurs	(7 216)	(9 368)
Diminution (augmentation) des charges payées d'avance	(18 389)	3 309
Augmentation (diminution) des sommes dues aux ministères	14 040	217 216
Augmentation (diminution) des sommes dues aux fournisseurs de services de santé	(151 074)	88 734
Augmentation (diminution) des comptes créditeurs et des charges à payer	12 631	8 567
Augmentation (diminution) des avantages complémentaires postérieurs au départ à la retraite	(235)	(158)
Augmentation (diminution) des produits reportés	(99 651)	(42 009)
Flux de trésorerie nets provenant des activités d'exploitation (utilisés dans celles-ci)	(152 877)	(96 369)
Flux de trésorerie provenant des activités d'investissement		
Acquisition d'immobilisations corporelles	(22 201)	-
Flux de trésorerie nets provenant des activités d'investissement (utilisés dans celles-ci)	(22 201)	-
Flux de trésorerie provenant des activités de financement		
Paiements liés à des obligations découlant d'un contrat de location-acquisition	17 644	(1 574)
Flux de trésorerie nets provenant des activités de financement (utilisés dans celles-ci)	17 644	(1 574)
Diminution nette de la trésorerie	(157 434)	(97 943)
Trésorerie, au début de l'exercice	514 106	612 049
Trésorerie, à la fin de l'exercice	356 672	514 106

Les notes annexées font partie intégrante des présents états financiers.

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

1. Nature des activités

Santé Ontario (l'organisme) est un organisme de la Couronne constitué le 6 juin 2019 en vertu de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* (la Loi). L'organisme est responsable de la mise en œuvre des stratégies liées au système de santé élaborées par le ministère de la Santé, le ministère des Soins de longue durée (appelés collectivement ci-après les ministères), et de la gestion des besoins en services de santé dans l'Ontario. Les objectifs de l'organisme sont énoncés dans la Loi et les règlements connexes de l'Ontario.

Les objets de l'organisme sont les suivants :

- mesurer le rendement du système de santé et en rendre compte;
- superviser la prestation et la qualité des services de soins cliniques, y compris les services liés au cancer, aux maladies rénales, aux troubles cardiaques, aux soins palliatifs, à la santé mentale et aux services de don d'organes et de tissus;
- gérer le financement et l'obligation redditionnelle du système de santé;
- créer une stratégie numérique provinciale pour fournir un accès aux patients et aux fournisseurs de services de santé,
- établir des normes de qualité et des lignes directrices fondées sur des données probantes visant à suivre les soins cliniques;
- superviser la prestation de soins à domicile par l'intermédiaire de Santé à domicile Ontario.

Santé à domicile Ontario a été créée le 28 juin 2024 par la *Loi de 2023 sur la prestation commode de soins à domicile*. Cette loi a modifié la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* en fusionnant les 14 organismes des Services de soutien à domicile et en milieu communautaire (Réseaux locaux d'intégration des services de santé, qui exercent leurs activités sous le nom de SSDMC) au sein de Santé à domicile Ontario (SDO).

SDO est responsable de la prestation de services de soins à domicile et communautaires aux patients, des services de gestion des placements et des soutiens opérationnels, y compris des services de coordination des soins, aux fournisseurs de services de santé et aux équipes Santé Ontario.

SDO est contrôlé par la province de l'Ontario et est consolidé dans les états financiers de la Province.

L'organisme est essentiellement financé par la province de l'Ontario par l'intermédiaire des ministères. En tant qu'organisme de la Couronne de la province de l'Ontario, l'organisme est exonéré du paiement de l'impôt fédéral et provincial sur le revenu en vertu de l'article 149 de la *Loi de l'impôt sur le revenu (Canada)*.

2. Principales méthodes comptables

(a) Mode de présentation

Les présents états financiers ont été préparés par la direction conformément aux normes comptables du secteur public (NCSP) établies par le Conseil des normes comptables du secteur public du Canada.

Aucun état des gains et pertes réévalués n'a été présenté, car il n'y a rien à y rapporter.

Les politiques comptables importantes utilisées pour préparer ces états financiers sont résumées ci-dessous.

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

(b) Comptabilisation des produits

Les produits sont comptabilisés à la période à laquelle les opérations ou événements qui les génèrent se produisent, comme décrits plus bas. Tous les produits sont comptabilisés selon la comptabilité d'exercice, excepté lorsque la comptabilité d'exercice ne peut pas être déterminée avec une certitude raisonnable ou lorsque l'estimation n'est pas réaliste.

(i) Transferts gouvernementaux

Les transferts gouvernementaux sont comptabilisés à titre de produits reportés lorsque les critères d'admissibilité pour l'utilisation du transfert, ou les conditions ainsi que les mesures et communications de l'organisme concernant l'utilisation du transfert, créent une obligation. Ces transferts sont comptabilisés comme produits si les conditions sont respectées et, le cas échéant, si l'organisme respecte à l'utilisation convenue du transfert.

Tous les autres transferts gouvernementaux, sans modalités pour l'utilisation du transfert, sont comptabilisés comme produits lorsque le transfert est autorisé et que l'organisme satisfait aux critères d'admissibilité.

Les transferts gouvernementaux reçus pour l'acquisition d'immobilisations sont comptabilisés à titre d'apports de capital reportés. L'amortissement des apports de capital est comptabilisé à titre de produits dans l'état des résultats et est amorti selon la même méthode que les immobilisations associées.

Les paiements de transfert comprennent les paiements effectués pour les opérations hospitalières, les opérations de soins de longue durée, SDO et d'autres services de santé. Ces paiements sont fondés sur les modalités énoncées dans les ententes respectives avec l'organisme, y compris les modifications apportées au cours de l'exercice. L'organisme s'assure que les paiements réalisés sont en conformité et qu'ils ne dépassent pas les affectations approuvées dans les ententes en vigueur. Ces montants de transfert sont indiqués dans la note 16.

(ii) Autres produits et fonds de subventions

L'organisme a reçu l'approbation de la lieutenante-gouverneure de l'Ontario de recevoir des fonds d'autres sources que les ministères et de générer des produits en lien avec des activités précises comme indiqué dans le décret 322/2020. Les autres produits sont comptabilisés par l'organisme lorsque les obligations de prestation sont respectées par la prestation de services ou le financement de la recherche.

Les apports non gouvernementaux avec des affectations d'origine externe sont comptabilisés à titre de produits reportés si les conditions de leur utilisation, ou les conditions ainsi que les mesures et communications de l'organisme relatives à l'utilisation du transfert, créent un passif. Ces ressources sont comptabilisées à titre de produits si les conditions sont respectées et, le cas échéant, si l'organisme respecte l'utilisation convenue du transfert.

(c) Charges

Les charges sont comptabilisées selon la méthode de la comptabilité d'exercice. Le coût de tous les services reçus pendant l'année est imputé aux charges.

Les charges comprennent les subventions et les paiements de transfert versés aux bénéficiaires en vertu d'ententes de financement. Les transferts sont comptabilisés en tant que charges lorsque le transfert est

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

autorisé et que le bénéficiaire satisfait aux critères d'admissibilité. Les recouvrements liés aux paiements de transfert sont comptabilisés en tant que réduction des charges liées aux paiements de transfert et comme une réduction des produits de transfert du gouvernement lorsque le recouvrement est raisonnablement estimé et susceptible de se produire. En raison de ce processus, les charges de chaque exercice seront égales aux produits dans l'état des résultats et de l'excédent accumulé.

(d) Instruments financiers

Les actifs financiers et les passifs financiers sont comptabilisés dans l'état de la situation financière lorsque l'organisme devient partie aux dispositions contractuelles de l'instrument. Les actifs et passifs financiers sont évalués au coût amorti y compris la trésorerie, les sommes à recevoir des ministères, les sommes à recevoir des fournisseurs de services de santé, les comptes débiteurs, les sommes dues aux ministères, les sommes dues aux fournisseurs de services de santé, ainsi que les comptes créditeurs et les charges à payer.

Les actifs et passifs financiers évalués au coût ou au coût amorti sont initialement comptabilisés au coût d'acquisition, y compris les coûts de transaction qui sont directement attribuables à l'acquisition ou à l'émission. Les actifs financiers à un coût amorti sont assujettis à une baisse de valeur. À chaque date des états financiers, l'organisme évalue les actifs financiers pour déterminer s'il existe des éléments probants objectifs d'une baisse de valeur. Les baisses de valeur sont présentées dans l'État des résultats.

(e) Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût, déduction faite du cumul des amortissements et des pertes de valeur, le cas échéant. Le coût historique des immobilisations corporelles comprend les coûts directement liés à l'acquisition, à la conception, à la construction, au développement, à l'amélioration ou au perfectionnement des immobilisations corporelles. Les coûts associés à la main-d'œuvre interne et de tiers sont comptabilisés comme des logiciels en lien avec le développement de projets de technologie de l'information.

L'amortissement commence lorsque les immobilisations sont disponibles pour utilisation (c'est-à-dire lorsqu'ils se trouvent dans l'emplacement et l'état nécessaires pour pouvoir fonctionner de la manière prévue par la direction). Pour l'actif acquis ou mis en usage au cours de l'exercice, l'amortissement est calculé pour les mois restants.

Les immobilisations corporelles sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire en fonction de leur durée de vie estimée, comme suit :

Matériel informatique	4 ans
Logiciels	3 ans
Logiciels – applications commerciales développées à l'interne	3 à 10 ans
Mobilier de bureau et matériel	5 ans
Améliorations locatives	1 à 4 ans

Les immobilisations corporelles sont amorties lorsque les conditions indiquent qu'ils ne contribuent plus à la capacité de l'organisme à fournir des services, ou lorsque la valeur des avantages économiques futurs associés aux immobilisations corporelles est inférieure à leur valeur comptable nette. Lorsqu'une immobilisation corporelle ne présente plus aucun potentiel de service à long terme pour l'organisme, le

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

différentiel de sa valeur comptable nette sur sa valeur résiduelle doit être comptabilisé en gain ou en perte, selon le cas, dans l'état des résultats et l'excédent accumulé

(f) Avantages futurs des employés

i) Régimes de retraite

Conformément à un décret, l'organisme est un employeur participant au Régime de retraite de la fonction publique (RRFP), auquel les nouveaux employés sont inscrits. Le décret permet aux employés membres du Healthcare of Ontario Pension Plan (HOOPP) à la date du transfert vers l'organisme de rester membres de ce régime. Les employés représentés par des agents négociateurs participent au RRFP ou au HOOPP, comme stipulé dans leur convention collective.

Le RRFP et le HOOPP sont tous deux des régimes interentreprises à prestations déterminées. Lorsque des prestations sont fournies aux employés par l'intermédiaire d'un régime interentreprises à prestations déterminées, chaque entité participant au régime, à l'exception de l'entité parrain, est tenue de suivre les normes applicables aux régimes de retraite à cotisations déterminées. En conséquence, l'organisme comptabilise une charge égale aux cotisations requises prévues pour les services rendus par les employés durant la période. Toute cotisation en suspens est comptabilisée comme un passif dans l'état de la situation financière.

ii) Avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite

L'organisme offre à certains employés des avantages postérieurs à l'emploi autres que les régimes de retraite, tels que des soins de santé et des prestations dentaires. Les coûts associés à ces futurs avantages sont comptabilisés en charges au fur et à mesure que les services d'emploi sont rendus. Les ajustements à ces charges découlant des changements d'estimations et les gains et pertes actuariels sont amortis sur la durée moyenne estimée du reste des années de service des groupes de salariés concernés selon la méthode de l'amortissement linéaire.

(g) Incertitude de mesure

La préparation des états financiers exige que la direction réalise des estimations et des hypothèses qui influent sur les montants comptabilisés au titre de l'actif et du passif et sur la présentation de l'actif et des éventualités à la date des états financiers ainsi que sur les montants comptabilisés au titre des produits et des charges au cours de l'exercice. Les postes assujettis à ces estimations et hypothèses comprennent les charges relatives aux dépenses en médicaments, les comptes créditeurs et charges à payer, les sommes à recevoir des ministères, les sommes à recevoir des fournisseurs de services de santé, les sommes dues aux ministères, les sommes dues aux fournisseurs de services de santé, la durée de vie utile des immobilisations corporelles, et les avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite.

Les estimations sont fondées sur les meilleures informations disponibles au moment de la préparation des états financiers et sont révisées annuellement pour refléter les nouvelles informations au fur et à mesure qu'elles deviennent disponibles. De par leur nature, les estimations sont sujettes à une incertitude de mesure. Par conséquent, les résultats réels peuvent différer de manière importante des estimations.

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

3. Trésorerie

La trésorerie est composée de fonds déposés dans des comptes bancaires auprès d'institutions financières qui sont des banques à charte au Canada.

4. Sommes à recevoir des ministères

	2025	2024
	\$	\$
Sommes à recevoir du ministère de la Santé	1 218 902	997 730
Sommes à recevoir du ministère des Soins de longue durée	37 881	298 932
	<u>1 256 783</u>	<u>1 296 662</u>

5. Sommes à recevoir des fournisseurs de services de santé

	2025	2024
	\$	\$
Sommes à recevoir d'autres fournisseurs de services de santé	584 694	660 270
Sommes à recevoir à Santé à domicile Ontario	83 651	-
Avances de paiements de transfert	-	59 323
	<u>668 345</u>	<u>719 593</u>

À la demande du ministère de la Santé, l'organisme avait avancé des fonds provenant de paiements de transfert aux hôpitaux au cours de l'exercice précédent.

6. Comptes débiteurs

	2025	2024
	\$	\$
TVH récupérable	17 137	14 923
Comptes débiteurs liés aux rabais sur les médicaments	35 459	30 302
Autres comptes débiteurs	383	538
	<u>52 979</u>	<u>45 763</u>

7. Sommes dues aux ministères

	2025	2024
	\$	\$
Sommes dues au ministère de la Santé	981 735	1 143 375
Sommes dues au ministère des Soins de longue durée	216 006	40 326
	<u>1 197 741</u>	<u>1 183 701</u>

8. Comptes créditeurs et charges à payer

	2025	2024
	\$	\$
Engagements liés au commerce et charges à payer	36 984	22 978
Passifs salariaux	29 170	30 562
Sommes détenues par un tiers au titre d'un régime de retraite	373	356
	<u>66 527</u>	<u>53 896</u>

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

9. Produits reportés

a) L'évolution dans le solde des produits reportés est la suivante :

	Les ministères \$	Autres bailleurs de fonds \$	2025 Total \$	2024 Total \$
Produits reportés – au début de l'année	131 040	1 224	132 264	174 273
Fonds reçus	45 131 389	4 710	45 136 099	40 024 009
Sommes comptabilisées à titre de produits	(45 230 361)	(5 389)	(45 235 750)	(40 066 018)
	(98 972)	(679)	(99 651)	(42 009)
Produits reportés – à la fin de l'année	32 068	545	32 613	132 264

b) Le solde des produits reportés à la fin de la période est grevé d'affectations aux fins suivantes :

	Les ministères \$	Autres bailleurs de fonds \$	2025 Total \$	2024 Total \$
Fournisseurs de services de santé régionaux	32 068	-	32 068	43 998
Fonds de dotation et fonds affectés	-	545	545	1 211
Investissements dans les préposés aux services de soutien à la personne	-	-	-	87 042
Réseau de soins virtuels	-	-	-	13
	32 068	545	32 613	132 264

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

10. Obligations découlant d'un contrat de location-acquisition

L'organisme possède des contrats de location-acquisition pour du matériel informatique, dont les taux d'intérêt vont de 4,51 % à 6,69 % et des options d'achat à prix incitatif de 1 \$ à la fin de la location. Le matériel informatique est amorti selon la méthode de l'amortissement linéaire sur sa durée de vie économique de quatre ans. Les paiements de location minimaux à venir se terminant en septembre 2029 avec le solde des obligations des contrats sont présentés ci-dessous.

	\$
2026	6 956
2027	5 491
2028	5 207
2029	5 029
2030	1 192
Total des paiements de location minimaux	23 875
Frais d'intérêts	(2 579)
Solde des obligations	21 296
Moins : tranche à court terme	(5 876)
Obligations à long terme découlant des contrats de location-acquisition	15 420

Les frais d'intérêts sur les contrats de location-acquisition pendant la période se sont élevés à 1 028 \$ (174 \$ en 2024).

11. Avantages futurs des employés

(i) Régime de retraite

L'organisme emploie 1 470 employés membres du Healthcare of Ontario Pension Plan (HOOPP) et 1 927 employés membres du Régime de retraite de la fonction publique (RRFP). Il s'agit de deux régimes de retraite interentreprises à prestations déterminées, et les membres recevront des prestations en fonction de la durée de service et de la moyenne annualisée de leurs revenus.

Les cotisations versées aux régimes interentreprises par l'organisme au nom de ses employés pendant la période visée s'élevaient à 30 573 \$ (28 257 \$ en 2024) et sont comptabilisées dans la charge Salaires et avantages sociaux, détaillée à la note 16.

(ii) Avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite

Un régime fermé d'avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite couvrant les soins médicaux et dentaires des employés retraités avant le 1^{er} janvier 2006 a été transféré à l'organisme le 2 décembre 2019. Les prestations versées au cours de la période allant du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025 s'élevaient à 110 \$ (114 \$ en 2024). L'évaluation actuarielle des avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite est datée du 31 mars 2022 et a été extrapolée jusqu'au 31 mars 2025.

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

Les renseignements relatifs aux avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite de l'organisme figurent ci-dessous :

	2025	2024
	\$	\$
Obligation au titre des prestations constituées	687	770
Gains (pertes) actuariel(le)s non amorti(e)s	620	772
Avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite	1 307	1 542

L'évolution du passif au titre des avantages sociaux futurs durant la période est présentée comme suit :

	2025	2024
	\$	\$
Avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite – solde d'ouverture	1 542	1 700
Frais d'intérêts	27	30
Cotisations de capitalisation	(110)	(114)
Amortissement des gains actuariels	(152)	(74)
Avantages complémentaires postérieurs à l'emploi autres que les prestations du régime de retraite – solde de fermeture	1 307	1 542

La valeur actualisée déterminée par calcul actuariel de l'obligation de prestations constituées est mesurée en fonction des meilleures estimations de la direction basées sur des hypothèses reflétant la conjoncture économique et les mesures prévues les plus probables, comme suit :

Taux d'actualisation	3,75 %
Taux tendanciels des soins de santé prolongés	4,75 % en 2026 à 3,75 % en 2029 et après
Taux tendanciels des frais dentaires	3,75 %
Années de service restantes moyennes des salariés	9,0 ans

12. Apports de capital reportés

L'évolution dans les apports de capital reportés est le suivant :

	2025	2024
	\$	\$
Solde au début de la période	15 207	25 757
Moins : sommes comptabilisées à titre de produits	(8 120)	(10 550)
Solde à la fin de la période	7 087	15 207

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

13. Immobilisations corporelles

	2025	2024
Valeur comptable nette	\$	\$
Matériel informatique	23 311	10 238
Logiciels	2 392	6 512
Mobilier et équipement	-	65
Améliorations locatives	1 604	2 301
	<u>27 307</u>	<u>19 116</u>

	2025			
	Début de l'exercice	Acquisitions d'immobilisations	Cessions d'immobilisations	Fin de l'exercice
Coût	\$	\$	\$	\$
Matériel informatique	96 679	22 201	(19 657)	99 223
Logiciels	134 322	-	(36 738)	97 584
Mobilier et équipement	5 709	-	(391)	5 318
Améliorations locatives	15 761	-	(4 192)	11 569
	<u>252 471</u>	<u>22 201</u>	<u>(60 978)</u>	<u>213 694</u>

	2025			
	Début de l'exercice	Amortissements	Cessions d'immobilisations	Fin de l'exercice
Cumul des amortissements	\$	\$	\$	\$
Matériel informatique	86 441	9 128	(19 657)	75 912
Logiciels	127 810	4 120	(36 738)	95 192
Mobilier et équipement	5 644	65	(391)	5 318
Améliorations locatives	13 460	678	(4 173)	9 965
	<u>233 355</u>	<u>13 991</u>	<u>(60 959)</u>	<u>186 387</u>

	2024			
	Début de l'exercice	Acquisitions d'immobilisations	Cessions d'immobilisations	Fin de l'exercice
Coût	\$	\$	\$	\$
Matériel informatique	107 419	-	(10 740)	96 679
Logiciels	168 324	-	(34 002)	134 322
Mobilier et équipement	8 706	-	(2 997)	5 709
Améliorations locatives	27 439	-	(11 678)	15 761
	<u>311 888</u>	<u>-</u>	<u>(59 417)</u>	<u>252 471</u>

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

	2024			
	Début de l'exercice	Amortissements	Cessions d'immobilisations	Fin de l'exercice
Cumul des amortissements	\$	\$	\$	\$
Matériel informatique	90 785	6 396	(10 740)	86 441
Logiciels	156 631	5 181	(34 002)	127 810
Mobilier et équipement	8 400	241	(2 997)	5 644
Améliorations locatives	24 392	732	(11 664)	13 460
	280 208	12 550	(59 403)	233 355

14. Charges payées d'avance

	2025	2024
	\$	\$
Maintenance du matériel informatique et des logiciels payée d'avance	55 250	37 006
Autres charges payées d'avance	414	269
	55 664	37 275

15. Autres produits et fonds de subventions

Les autres produits et fonds de subventions sont composés de ce qui suit :

	2025	2024
	\$	\$
Intérêts créditeurs	20 078	3 251
Fonds de subvention	5 976	3 354
Autre	4 479	2 917
	30 533	9 522

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

16. Charges par article

	2025 \$	2024 \$
Paiements de transfert aux fournisseurs de services de santé :		
Activités hospitalières	27 209 379	26 170 493
Santé à domicile Ontario	3 493 768	-
Programmes cliniques – cancérologie et dépistage	1 713 769	1 626 332
Programmes cliniques – médicaments	1 406 643	1 112 598
Programmes cliniques – soins rénaux et greffe	739 254	736 452
Programmes cliniques – génétiques, laboratoires et diagnostics	137 697	138 101
Programmes communautaires de santé mentale	1 107 876	1 079 100
Services de soutien communautaire	917 163	880 132
Centres de santé communautaires	586 912	527 088
Services d'assistance offerts dans les logements avec services de soutien	485 218	457 988
Traitement de la dépendance	372 531	362 200
Soins primaires	529 951	276 124
Programme provincial de recrutement clinique	266 268	191 314
Services et technologie numériques provinciaux	212 933	180 091
Santé mentale	136 723	145 999
Autre	584 643	429 548
	<u>39 900 728</u>	<u>34 313 560</u>
Paiements de transfert au ministère des Soins de longue durée :		
Activités de soins de longue durée	4 585 045	5 029 186
	<u>4 585 045</u>	<u>5 029 186</u>
Charges d'exploitation :		
Salaires et avantages sociaux	429 085	395 497
Services achetés	164 350	161 091
Assistance et maintenance de la technologie de l'information	122 875	110 651
Fournitures pour dépistage, de laboratoire et médicales	23 235	26 644
Amortissement	13 991	12 550
Coûts d'occupation	9 464	11 093
Autres charges d'exploitation	20 222	17 547
Perte sur cession	19	14
	<u>783 241</u>	<u>735 087</u>
Total des charges	<u><u>45 269 014</u></u>	<u><u>40 077 833</u></u>

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

17. Opérations entre apparentés

L'organisme est une partie liée à d'autres organismes qui sont contrôlés par la province de l'Ontario ou sous influence notable de celle-ci. Les opérations sont évaluées à la valeur d'échange, soit le montant de la contrepartie établi et convenu par les apparentés.

Les opérations avec ces apparentés liées étaient les suivantes :

- a) En vertu de la Loi, la lieutenant-gouverneure en conseil nomme les membres du conseil d'administration de l'organisme. La rémunération totale payée aux membres du Conseil d'administration au cours de l'année s'élevait à 67 \$ (39 \$ en 2024).
- b) L'organisme a engagé des dépenses de 17 868 \$ (18 299 \$ en 2024) auprès d'Acronym Solutions inc. (anciennement Hydro One inc.) pour des services de réseau et de télécommunications.
- c) L'organisme a engagé des dépenses de 429 \$ (1 306 \$ en 2024) et 2 496 \$ (2 376 \$ en 2024) pour les charges liées à la location de bureaux et d'autres dépenses liées aux installations d'Infrastructure Ontario et du ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs, respectivement. Au 31 mars 2025, les comptes créditeurs et charges à payer comprennent 516 \$ (594 \$ en 2024) à verser au ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs.
- d) L'organisme a enregistré des charges de 499 \$ (653 \$ en 2024) pour la prestation de services administratifs et d'autres services d'assistance du ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs. Au 31 mars 2025, les comptes créditeurs et charges à payer comprennent 0 \$ (30 \$ en 2024) en lien avec ces services.
- e) Les autres opérations entre apparentés sont décrites dans les notes 11 et 18.

18. Engagements

L'organisme a plusieurs engagements contractuels pluriannuels liés à la location de bureaux et à un contrat de service de réseau. Les paiements de base minimaux qu'exigent ces contrats sont les suivants :

	Paiement de base	Contrat de service de réseau	Total
	\$	\$	\$
2026	3 702	13 129	16 831
2027	3 715	12 735	16 450
2028	1 933	9 334	11 267
2029	385	-	385
	<u>9 735</u>	<u>35 198</u>	<u>44 933</u>

L'organisme est tenu de payer les impôts fonciers et les charges d'exploitation associés aux locaux à bureaux, ce qui représente 3 314 \$ (3 908 \$ en 2024).

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

19. Éventualités

L'organisme est membre du Healthcare Insurance Reciprocal of Canada (HIROC), le régime d'autoassurance créé par les hôpitaux et d'autres organismes. Si le total des primes payées ne suffit pas pour régler les réclamations, l'organisme sera tenu de fournir des fonds supplémentaires à titre de participant au régime. Depuis sa création, le HIROC a accumulé un excédent non affecté qui représente le total des primes payées par tous les assurés cotisants, majoré des produits de placements et minoré de l'obligation au titre des réserves et des charges pour réclamations et des charges d'exploitation.

Dans le cours normal de ses activités, l'organisme est soumis à plusieurs réclamations réelles et potentielles. La direction a enregistré sa meilleure estimation du passif potentiel lié à ces réclamations lorsqu'il est probable qu'un passif existe et qu'il peut être estimé. Dans d'autres cas, l'issue des réclamations ne peut pas être déterminée à ce stade.

Toutes les pertes supplémentaires liées aux réclamations seront comptabilisées pendant l'exercice au cours duquel l'élément passif peut être estimé ou des ajustements à tout montant comptabilisé sont jugés nécessaires.

20. Garanties

Indemnisation des administrateurs et des dirigeants

Les règlements administratifs de l'organisme prévoient l'indemnisation de ses administrateurs et dirigeants, des anciens administrateurs et dirigeants et des autres personnes qui ont siégé à des comités du conseil, pour les frais engagés en rapport avec des actions en justice, des poursuites et autres litiges découlant de leurs services, et pour tous les autres frais engagés ou subis dans le cadre de leurs fonctions. Cette indemnisation ne s'applique pas aux frais qui résultent d'une malhonnêteté, d'une négligence volontaire ou d'une faute de leur part.

La nature de cette indemnisation ne permet pas à l'organisme d'estimer de manière raisonnable le montant maximal qu'il pourrait être tenu de verser à des contreparties. Pour compenser des versements éventuels, l'organisme a souscrit auprès du HIROC une assurance responsabilité maximale pour ses administrateurs et dirigeants. L'organisme n'a versé aucune somme au titre de ces indemnisations, et aucun montant ne figure dans les états financiers ci-joints au titre de cette éventualité.

Autres conventions relatives aux indemnisations

Dans le cours normal de ses activités, l'organisme conclut des accords relatifs à l'indemnisation de tiers. Cela comprend l'indemnisation des propriétaires des locaux loués par l'organisme; l'indemnisation du ministère de la Santé en cas de réclamations, d'actions en justice, de poursuites et d'autres litiges fondés sur des actes ou omissions des groupes représentant les médecins, radiologistes, gynécologues et oncologues selon certaines modalités de financement; et l'indemnisation des hôpitaux d'accueil participant au programme intégré de cancérologie en cas de réclamations, d'actions en justice, de coûts, de dommages-intérêts et de charges résultant de tout manquement de l'organisme à ses obligations aux termes de l'entente d'intégration des programmes de lutte contre le cancer et des documents connexes.

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

Les modalités de ces indemnisations varient selon l'accord sous-jacent, mais s'appliquent normalement pendant toute la durée de celui-ci. Dans la plupart des cas, l'accord ne prévoit aucun plafond relatif au montant maximal éventuel d'une indemnisation, ce qui empêche l'organisme d'estimer de façon raisonnable son risque éventuel maximal. L'organisme n'a versé aucune somme au titre de ces indemnisations, et aucun montant ne figure dans les états financiers ci-joints au titre de cette éventualité.

21. Gestion des risques financiers

L'organisme est exposé à certains risques financiers, notamment le risque de crédit et le risque de liquidité.

Risque de crédit

Le risque de crédit est le risque qu'une partie à un instrument financier entraîne une perte financière à l'autre partie en n'honore pas une obligation. La trésorerie est détenue auprès de grandes institutions financières qui affichent des cotes de crédit élevées attribuées par des agences de notation, ce qui réduit l'exposition au risque lié au crédit. Le risque lié aux comptes débiteurs est minime, car la plupart des comptes débiteurs sont à recevoir auprès des gouvernements provinciaux ou d'organismes contrôlés par ceux-ci. Le risque lié au crédit associé aux autres comptes débiteurs est atténué grâce aux pratiques de recouvrement et à la surveillance régulière des comptes.

L'exposition maximale au risque lié au crédit de l'organisme en lien avec les comptes débiteurs se présente comme suit :

	0 à 30 jours \$	31 à 60 jours \$	61 à 90 jours \$	91+ jours \$	Total 2025 \$	Total 2024 \$
TVH récupérable	17 137	-	-	-	17 137	14 923
Autres comptes débiteurs	35 765	53	2	22	35 842	30 840
Total des comptes débiteurs	52 902	53	2	22	52 979	45 763

Aucune provision pour perte de valeur n'a été comptabilisée dans les montants ci-dessus (0 \$ en 2024).

Risque de liquidité

Le risque de liquidité est le risque qu'une entité éprouve des difficultés à honorer des engagements liés à des passifs financiers qui sont à régler par la remise de trésorerie ou d'un autre actif financier. L'exposition de l'organisme au risque de liquidité est minime, car la majorité du financement provient principalement de la province de l'Ontario. L'organisme atténue le risque lié aux liquidités en surveillant et en contrôlant les activités financières et les sorties de trésorerie attendues.

Notes accompagnant les états financiers

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

Le tableau suivant présente les comptes créditeurs et les charges à payer :

	0 à 30 jours \$	31 à 60 jours \$	61 à 90 jours \$	91+ jours \$	Total 2025 \$	Total 2024 \$
Engagements liés au commerce et charges à payer	36 834	27	123	-	36 984	22 978
Passifs salariaux	29 170	-	-	-	29 170	30 562
Sommes détenues par un tiers au titre d'un régime de retraite	-	-	-	373	373	356
Sommes à payer	66 004	27	123	373	66 527	53 896

Annexe 1 : Rapprochement du financement du ministère de la Santé et du ministère des Soins de longue durée

Au 31 mars 2025
(en milliers de dollars)

	Produits reportés au début de la période	Sommes à recevoir des ministères au début de la période	Sommes dues aux ministères au début de la période	Fonds reçus (recouvrement)	Sommes comptabilisées à titre de produits	Produits reportés à la fin de la période	Sommes à recevoir des ministères à la fin de la période	Sommes dues aux ministères à la fin de la période
Exercices précédents								
Hôpitaux et immobilisations	-	(34 841)	146 745	(83 142)	10 787	-	(30 318)	59 197
Santé mentale et toxicomanie	-	(638)	17 534	-	4 077	-	(638)	21 611
Partenariats stratégiques	-	-	5 401	(2 001)	4 113	-	-	64 317
Programmes de santé et prestation	-	(369 400)	256 706	300 303	10 158	-	(71 624)	269 391
Bureau du médecin hygiéniste en chef, Santé publique	-	-	189	-	-	-	-	189
Stratégies relatives au numérique et à l'analytique	-	(3 576)	30 739	3 576	8 629	-	(23)	39 391
Politique stratégique, planification, services en français	-	(1 024)	3 339	1 187	2 922	-	-	6 424
Fournisseurs de services de santé régionaux	43 998	(700 859)	656 286	593 504	86 786	-	-	268 434
Soins infirmiers et pratique professionnelle	-	(101 456)	8 131	68 978	35 343	-	(168)	11 164
Services aux médecins et aux prestataires	-	-	786	-	405	-	-	1 191
Division des politiques en matière de soins de longue durée	87 042	(85 191)	-	23 947	(16 929)	-	-	8 869
Année en cours								
Hôpitaux et immobilisations	-	-	-	2 673 039	(2 663 100)	-	(12 939)	22 878
Opérations Accès aux soins	-	-	-	16 968	(16 305)	-	-	663
Programme de soins de cancérologie	-	-	-	1 621 899	(1 629 227)	-	(11 999)	4 671
Programme de dépistage du cancer	-	-	-	121 538	(113 023)	-	-	8 515
Programme d'équipement médical de diagnostic (fonds pour les dépenses de capital)	-	-	-	49 800	(49 800)	-	-	-
Réseau rénal de l'Ontario	-	-	-	749 452	(745 478)	-	-	3 974
Surrey Place (troubles causés par l'alcoolisation fœtale)	-	-	-	326	(326)	-	-	-
CritiCall Ontario	-	-	-	13 114	(12 896)	-	-	218
Soins aux malades en phase critique Ontario	-	-	-	4 471	(4 471)	-	-	-

	Produits reportés au début de la période	Sommes à recevoir des ministères au début de la période	Sommes dues aux ministères au début de la période	Fonds reçus (recouvrement)	Sommes comptabilisées à titre de produits	Produits reportés à la fin de la période	Sommes à recevoir des ministères à la fin de la période	Sommes dues aux ministères à la fin de la période
Alliance des soins de réadaptation	-	-	-	490	(490)	-	-	-
Groupe de travail sur la vision provinciale	-	-	-	50	(39)	-	-	11
Programme d'entraide du service des urgences	-	-	-	7 822	(7 821)	-	-	1
Dons d'organes et de tissus, et transport	-	-	-	79 520	(75 678)	-	(940)	4 782
Programme de cardiologie et d'accident vasculaire cérébral	-	-	-	7 214	(7 171)	-	-	43
Chefs cliniques des unités de soins intensifs	-	-	-	375	(375)	-	-	-
Santé mentale et toxicomanie	-	-	-	155 857	(147 264)	-	(2 712)	11 305
Infrastructure numérique des données sur la santé mentale et la toxicomanie	-	-	-	12 886	(11 575)	-	-	1 311
Soutien aux travailleurs de la santé en santé mentale et de la toxicomanie	-	-	-	-	(1 963)	-	(1 963)	-
Ententes sur les paiements de transfert pour la santé mentale et la toxicomanie	-	-	-	7 396	(7 267)	-	-	129
Cliniques de santé mentale mobiles	-	-	-	4 587	(387)	-	-	4 200
Élargissement du Programme ontarien de psychothérapie structurée	-	-	-	65 845	(65 463)	-	-	382
Accès provincial coordonné en santé mentale	-	-	-	7 926	(7 703)	-	-	223
Santé mentale communautaire	-	-	-	12 500	(11 972)	-	-	528
Outils habilitants des systèmes de santé mentale	-	-	-	1 605	(1 605)	-	-	-
CAMH	-	-	-	38 016	(38 765)	-	749	-
Intervention précoce en cas de psychose	-	-	-	450	(126)	-	-	324
Trouble lié à la consommation de substances	-	-	-	4 646	(438)	-	-	4 208
Partenariats stratégiques	-	-	-	3 787 425	(3 770 090)	-	(250)	28 254
Programme Qualité des services de santé	-	-	-	27 833	(27 832)	-	-	1
Bureau de l'Ombudsman des patients	-	-	-	4 096	(3 840)	-	-	256
Opérations de Santé Ontario	-	-	-	2 321	(2 321)	-	-	-
Réseau ontarien des soins palliatifs	-	-	-	17 203	(16 482)	-	-	721
Mesures déclarées par les patients : chirurgie orthopédique	-	-	-	1 554	(1 554)	-	-	-
Initiatives de coordination régionale	-	-	-	10 537	(10 787)	-	(250)	-
Soutien aux opérations de coordination régionales	-	-	-	53 237	(63 903)	-	-	3

	Produits reportés au début de la période	Sommes à recevoir des ministères au début de la période	Sommes dues aux ministères au début de la période	Fonds reçus (recouvrement)	Sommes comptabilisées à titre de produits	Produits reportés à la fin de la période	Sommes à recevoir des ministères à la fin de la période	Sommes dues aux ministères à la fin de la période
Soutien aux opérations de coordination régionale – Services partagés	-	-	-	39 988	(39 629)	-	-	359
Paielements de transfert des équipes Santé Ontario	-	-	-	93 781	(93 479)	-	-	302
Santé à domicile Ontario	-	-	-	3 520 380	(3 493 768)	-	-	26 612
Maladie chronique	-	-	-	1 725	(1 725)	-	-	-
Prestation de soins à domicile par des projets dirigés par l'Équipe Santé Ontario (ESO)	-	-	-	14 770	(14 770)	-	-	-
Programmes de santé et prestation	-	-	-	1 009 215	(1 566 796)	-	(558 063)	482
Le Programme de financement des nouveaux médicaments	-	-	-	882 094	(1 410 141)	-	(528 047)	-
Centres de services de santé communautaires intégrés (CSCCI)	-	-	-	-	(531)	-	(531)	-
Tests provinciaux et capacité, et le Programme ontarien de médecine de laboratoire	-	-	-	-	(29 485)	-	(29 485)	-
Programme provincial de génétique	-	-	-	127 121	(126 639)	-	-	482
Bureau du médecin hygiéniste en chef, santé publique	-	-	-	13 864	(18 594)	-	(5 114)	384
Programmes de promotion de la santé : Programme pour la lutte contre le tabagisme chez les peuples autochtones	-	-	-	1 058	(674)	-	-	384
Programmes de santé publique	-	-	-	12 806	(17 920)	-	(5 114)	-
Stratégies relatives au numérique et à l'analytique	-	-	-	622 956	(624 317)	-	(10 935)	9 573
Projets à frais recouvrables du ministère de Cybersanté	-	-	-	6 252	(8 319)	-	(2 068)	-
Projet ontarien de coût par cas	-	-	-	7 832	(7 773)	-	-	59
Transition de l'annuaire One Mail	-	-	-	323	(323)	-	-	-
Evidence 2 Practice	-	-	-	5 246	(5 246)	-	-	-
Soins infirmiers en télémédecine, réseau eCHN et OntarioMD	-	-	-	29 984	(29 984)	-	-	-
2A Fournir des outils habilitants de gestion de la santé de la population aux ESO.	-	-	-	3 000	(2 999)	-	-	1
Répertoire des immunisations	-	-	-	680	(680)	-	-	-
Cadre de normalisation des dossiers médicaux électroniques de la santé publique	-	-	-	1 063	(1 063)	-	-	-
Numérique – Fonctionnement	-	-	-	285 681	(283 756)	-	-	1 925
3D Protéger et promouvoir l'accès aux données	-	-	-	28 122	(29 613)	-	(2 087)	596
3A Remplir le dossier de santé électronique provincial	-	-	-	79 293	(84 963)	-	(6 177)	507

	Produits reportés au début de la période	Sommes à recevoir des ministères au début de la période	Sommes dues aux ministères au début de la période	Fonds reçus (recouvre- ment)	Sommes comptabilis ées à titre de produits	Produits reportés à la fin de la période	Sommes à recevoir des ministères à la fin de la période	Sommes dues aux ministères à la fin de la période
2C Élargir la gestion centralisée des listes d'attente	-	-	-	27 300	(26 441)	-	-	859
1C Améliorer le service Santé811	-	-	-	53 158	(48 422)	-	-	4 736
3B Élargir l'organe de gouvernance des données de santé et numériques de Santé Ontario	-	-	-	4 000	(4 000)	-	-	-
1D Améliorer la gestion des soins à distance	-	-	-	26 396	(25 736)	-	-	660
2B Mettre les patients avant la paperasse	-	-	-	54 271	(54 731)	-	(603)	143
1A Fournir un mécanisme de connexion sécurisé pour les outils numériques	-	-	-	10 355	(10 268)	-	-	87
Politique stratégique, planification, services en français	-	-	-	70 120	(59 547)	-	-	10 573
Initiatives en matière de santé des personnes noires	-	-	-	14 800	(12 799)	-	-	2 001
Santé autochtone	-	-	-	2 500	(2 377)	-	-	123
Soutien aux services en français, multilingues et à l'accessibilité	-	-	-	2 200	-	-	-	2 200
Programmes de santé de la population	-	-	-	50 620	(44 371)	-	-	6 249
Fournisseurs de services de santé régionaux	-	-	-	35 574 006	(35 615 343)	32 068	(369 794)	296 389
Fournisseurs de services de santé régionaux	-	-	-	35 574 006	(35 615 343)	32 068	(369 794)	296 389
Soins infirmiers et pratique professionnelle	-	-	-	140 862	(310 029)	-	(169 498)	331
Programme d'engagement communautaire pour les infirmières/infirmiers	-	-	-	53 071	(54 330)	-	(1 259)	-
ProfessionsSantéOntario	-	-	-	16 406	(16 395)	-	-	11
Programme d'expérience pratique supervisée	-	-	-	3 764	(10 000)	-	(6 236)	-
Remboursement temporaire des frais pour les infirmières et infirmiers formés à l'étranger et inactifs	-	-	-	4 000	(7 515)	-	(3 515)	-
Programme de formation, de maintien en poste et d'emploi du personnel infirmier des services d'urgence	-	-	-	10 000	(10 000)	-	-	-
Programme élargi d'externat	-	-	-	41 560	(100 000)	-	(58 440)	-
Universitaires-cliniciens	-	-	-	10 960	(28 294)	-	(17 334)	-
Programme de perfectionnement en obstétrique	-	-	-	101	(1 787)	-	(1 686)	-
Garantie d'emploi des diplômés en soins infirmiers	-	-	-	-	(76 746)	-	(76 746)	-
Mise en place et exploitation de deux réseaux régionaux de planification des ressources humaines en santé dans la région du Nord de Santé Ontario	-	-	-	-	(189)	-	(189)	-

	Produits reportés au début de la période	Sommes à recevoir des ministères au début de la période	Sommes dues aux ministères au début de la période	Fonds reçus (recouvre- ment)	Sommes comptabilis ées à titre de produits	Produits reportés à la fin de la période	Sommes à recevoir des ministères à la fin de la période	Sommes dues aux ministères à la fin de la période
Programme simplifié de formation et de remboursement pour les résidents au Nord de l'Ontario	-	-	-	1 000	(680)	-	-	320
Fonds d'innovation pour les modèles de soins	-	-	-	-	(4 093)	-	(4 093)	-
Services aux médecins et aux fournisseurs	-	-	-	531 157	(530 356)	-	-	801
Équipes de soins primaires	-	-	-	531 157	(530 356)	-	-	801
Division des politiques en matière de soins de longue durée	-	-	-	46 544	(71 216)	-	(24 672)	-
Investissements des préposés aux services de soutien à la personne en soins de longue durée	-	-	-	46 544	(71 216)	-	(24 672)	-
Total général	131 040	(1 296 985)	1 125 856	45 531 397	(45 230 361)	32 068	(1 256 748)	1 131 147

Annexe 2 : Ombudsman des patients

Pour l'exercice terminé le 31 mars 2025

(en milliers de dollars)

Charges d'exploitation par article	Budget de 2025	Réel de 2025	Réel de 2024
Salaires et avantages sociaux	2 729	3 449	3 487
Coûts d'occupation	157	157	159
Services achetés	40	0	76
Assistance et maintenance de la technologie de l'information	201	146	136
Autres charges d'exploitation	169	88	238
Total	3 296	3 840	4 096